

Licenciatura en Nutrición  
Trabajo Final Integrador

Autora: Lucía Belén Merlino

**PERCEPCIÓN Y RECOMENDACIÓN DE LOS  
NUTRICIONISTAS SOBRE EL MÉTODO BLW EN LA  
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, EN EL AÑO  
2022, EN BUENOS AIRES, ARGENTINA.**

2023

Tutora: Esp. Paula Mizrahi

*Citar como:* Merlino LB. Percepción y recomendación de los nutricionistas sobre el método BLW en la alimentación complementaria, en el año 2022, en Buenos Aires, Argentina. [Trabajo Final de Grado]. Buenos Aires: Universidad ISALUD; 2023. <http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/3134>

## Agradecimientos

En primera instancia quiero agradecer a la docente Paula Mizrahi por su dedicación, consejos y guía, acompañándome a lo largo de la realización del presente trabajo final integrador.

Además, quiero destacar y agradecer a los profesionales de la salud que participaron de la encuesta, brindándome su apoyo y colaboración, haciendo posible dicho estudio.

Por último, pero no por eso menos importante, agradecer a mi familia por su apoyo en todo momento a lo largo de la cursada.

## RESUMEN

### PERCEPCIÓN Y RECOMENDACIÓN DE LOS NUTRICIONISTAS SOBRE EL MÉTODO BLW EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, EN EL AÑO 2022, EN BUENOS AIRES, ARGENTINA.

Merlino, L. [luciamerlino910@gmail.com](mailto:luciamerlino910@gmail.com)

Universidad Isalud

**Introducción:** La nutrición adecuada durante los primeros años de vida es importante para el correcto desarrollo del lactante. En el método BLW, el lactante consume a voluntad, autorregulando su ingesta y disminuyendo el riesgo de exceso de peso. Es una técnica conocida pero poco recomendada. La papilla tradicional es la más divulgada y utilizada.

**Objetivo:** Analizar la percepción y recomendación de nutricionistas sobre el método BLW, en 2022, Buenos Aires, Argentina.

**Población y métodos:** Estudio descriptivo observacional de corte transversal. La muestra consistió en nutricionistas bonaerenses que atienden pacientes pediátricos. Se realizó una encuesta de elaboración propia difundida entre septiembre y octubre (2022), mediante la metodología "bola de nieve". Para el procesamiento y análisis se utilizó *Microsoft Office Excel*.

**Resultados:** La muestra final incluyó a 107 nutricionistas. El 87% (n: 93), conoce el BLW y el 93% (n: 86) lo recomienda. El 49% (n: 45) se informó mediante capacitaciones específicas. El 63% (n: 58) considera que posee suficiente información para recomendarlo. El método combinado es recomendado en un 68% (n: 63). El 23% de las nutricionistas que son madres utilizaron el método combinado en sus hijos (23%, n: 25).

**Conclusiones:** El BLW es conocido por los nutricionistas mediante la realización de capacitaciones por fuera de la carrera de grado. Su recomendación ha aumentado, principalmente por parte de los profesionales con menos de 10 años de ejercicio.

**Palabras claves:** Alimentación complementaria, BLW, Nutrición infantil, Sobrepeso/obesidad.

## ABSTRACT

### PERCEPTION AND RECOMMENDATION OF NUTRITIONISTS ON THE BLW METHOD IN SUPPLEMENTARY FEEDING, IN THE YEAR 2022, IN BUENOS AIRES, ARGENTINA.

Merlino, L luciamerlino910@gmail.com

Isalud University

**Introduction:** Adequate nutrition during the first years of life is important for the correct development of the infant. In the BLW method, the infant consumes at will, self-regulating their intake and reducing the risk of excess weight. It is a known technique but little recommended. The traditional porridge is the most popular and used.

**Objective:** Analyze the perception and recommendation of nutritionists about the BLW method, in 2022, Buenos Aires, Argentina.

**Population and methods:** Descriptive observational cross-sectional study. The sample consisted of Buenos Aires nutritionists who care for pediatric patients. A self-made survey was carried out, disseminated between September and October (2022), using the "snowball" methodology. For processing and analysis, Microsoft Office Excel was used.

**Results:** The final sample included 107 nutritionists. 87% (n: 93) know about BLW and 93% (n: 86) recommend it. 49% (n: 45) were informed through specific training. 63% (n: 58) consider that they have enough information to recommend it. The combined method is recommended in 68% (n: 63). 23% of nutritionists who are mothers used the combined method in their children (23%, n: 25).

**Conclusions:** The BLW is known by nutritionists by conducting training outside the undergraduate career. Its recommendation has increased, mainly by professionals with less than 10 years of practice.

**Keywords:** Complementary feeding, BLW, Child nutrition, Overweight/obesity.

## ÍNDICE

Tema.....	1
Subtema.....	1
Título.....	1
I. INTRODUCCIÓN.....	2
II. MARCO TEÓRICO.....	4
2.1 Marco conceptual.....	4
2.1.1 Alimentación complementaria.....	4
2.1.2 Métodos para la implementación de AC.....	5
2.1.3 Prevalencia de exceso de peso.....	6
2.1.4 Destete dirigido por el lactante.....	6
2.2 Estado del arte.....	7
2.2.1 Beneficios del método BLW.....	7
2.2.2 Percepción de los profesionales de la salud.....	8
2.2.3 Familias.....	9
2.2.4 Asfixia – Atragamiento.....	11
Problema de investigación.....	12
Preguntas de investigación.....	12
Hipótesis.....	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos.....	13
IV. MATERIALES Y MÉTODOS.....	14
4.1 Criterios de selección.....	14
4.1.1 Criterios de inclusión.....	14
4.1.2 Criterios de exclusión.....	14
4.1.3 Criterios de eliminación.....	14
4.2 Población.....	15
4.3 Muestra.....	15
4.4 Operacionalización de las variables.....	16
4.5 Cronograma de actividades.....	19
V. RESULTADOS.....	20
VI. DISCUSIÓN.....	31
VII. CONCLUSIONES.....	34

VIII. RECOMENDACIONES.....	35
BIBLIOGRAFÍA.....	36
ANEXO.....	39

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1 “Sexo”.....	20
Gráfico N°2 “Años de profesión”.....	21
Gráfico N°3 “Institución académica”.....	21
Gráfico N°4 “¿Trabaja en el área de pediatría de forma exclusiva?”.....	22
Gráfico N°5 “¿Conoce el método BLW?”.....	22
Gráfico N°6 “Fuente de información”.....	23
Gráfico N°7 “Información y capacitación”.....	24
Gráfico N°8 “Capacitación sobre el BLW”.....	24
Gráfico N°9 “¿Considera el BLW más beneficioso que las demás técnicas?”.....	25
Gráfico N°10 “Recomendación del BLW”.....	25
Gráfico N°11 “La no recomendación del BLW”.....	26
Gráfico N°12 “¿Considera apropiado contemplar la situación familiar para recomendar el BLW?”.....	27
Gráfico N°13 “Técnica de AC que recomienda habitualmente”.....	27
Gráfico N°14 “¿Tiene hijos/as?”.....	28
Gráfico N°15 “Técnica de AC que utilizó en su hijo/a”.....	28
Gráfico N°16 “Nutricionistas que recomiendan el BLW según años de profesión.....	29
Gráfico N°17 “Nutricionistas que siempre recomiendan el BLW”.....	30

**Tema:**

Alimentación complementaria.

**Subtema:**

Percepción y recomendación de los nutricionistas sobre el método BLW.

**Título:**

Percepción y recomendación de los nutricionistas sobre el método BLW en la alimentación complementaria, en el año 2022, en Buenos Aires, Argentina.

## I. INTRODUCCIÓN

La adecuada nutrición, tanto en calidad e inocuidad, durante los primeros años de vida es de suma importancia para que el lactante desarrolle su máximo potencial genético. Este período debe considerarse como una “ventana de oportunidades” para promover un óptimo desarrollo y crecimiento del mismo. (1)

*“La OMS (Organización Mundial de la Salud), recomienda lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros 6 meses de vida y posterior a esta edad se debe iniciar con la alimentación complementaria (AC)”*. (1)

El momento de inicio de la AC se relaciona con el grado de desarrollo y madurez fisiológica, digestiva y conductual del lactante. (2)

Actualmente existen diferentes técnicas recomendadas para el inicio de la AC. La técnica tradicional consiste en ofrecer los alimentos en forma de puré o papilla con una cuchara entregada por los padres al lactante. (2)

La técnica Baby Led Weaning (BLW) es un modelo recientemente conocido que difiere ampliamente del modelo tradicional. En la misma, el lactante, en base a la oferta de alimentos saludables entregada por los padres, determina qué alimentos consumir y en qué cantidad, utilizando sus propias manos para dicho objetivo. Este método ofrece una variedad de beneficios, desde un mejor control del apetito hasta una ingesta alimentaria más amplia e incluso un desarrollo óptimo de las habilidades motoras. (5)

El protagonista es el lactante, el cual autorregula su ingesta alimentaria, consume a voluntad disminuyendo el riesgo de sobrealimentación, lo cual, posiblemente podría ser un factor de prevención frente al exceso de peso registrado en la actualidad en el mundo, donde 41 millones de niños y niñas menores de 5 años padecen de sobrepeso u obesidad (4). Así como se observa en el proceso natural de la lactancia materna, los lactantes poseen la capacidad innata de regular la energía a consumir, es decir, que la alimentación es a demanda del lactante. (3)

Sin embargo, con respecto a la percepción del método BLW por parte de profesionales de la salud, diferentes estudios (1) (13) (14) (15) (16) concluyen en que, si bien es una técnica de alimentación conocida, posee un bajo nivel de recomendación e información, siendo el modelo tradicional la técnica más recomendada y utilizada por las familias.

Los profesionales de la salud tienen grandes responsabilidades como poseedores de información, influyendo directa y/o indirectamente en las decisiones de los padres o cuidadores. Es por ello que el presente estudio tiene como objetivo analizar la percepción y recomendación del método BLW en los nutricionistas de Argentina en el año 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Marco conceptual

#### 2.1.1 Alimentación complementaria

Según la OMS, *“la AC, es el proceso que comienza cuando la leche materna sola ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes y, por ende, otros alimentos y líquidos son necesarios además de la leche materna”*. (6) *“Los límites de edad óptima para ofrecer AC son entre los 6 y 12 meses”*. (7)

Así mismo, la Asociación Española de Pediatría (AEP) agrega que *“la AC es el proceso por el cual se ofrece al lactante alimentos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil, con el fin de complementar y no de sustituir a estas. El objetivo principal es la adquisición de nutrientes para un crecimiento óptimo y los objetivos secundarios incluyen la adquisición de habilidades oromotoras y conductas alimentarias apropiadas”*. (2)

Es decir que, el momento de introducción de la AC se relaciona con el grado de desarrollo y de madurez del lactante. La AC comienza cuando el lactante ha alcanzado la madurez desde el punto de vista fisiológico, es decir, que el mismo pierde el reflejo de extrusión, el cual consiste en la expulsión de alimentos no líquidos con la lengua; cuando se hace presente la madurez digestiva, que incluye la capacidad absorptiva y de la barrera de la mucosa intestinal; y por último cuando se observa madurez conductual, que incluye tomar la comida con su propia mano y llevarla a la boca, mantenerse sentado, agarrar objetos con las manos y un punto sumamente importante es el de mostrar interés por la comida. (2)

Se recomienda comenzar a los 6 meses de edad debido a las habilidades motoras del lactante. Entre el nacimiento y los 6 meses poseen la habilidad de mamar, succionar y tragar. Entre los 4-7 meses comienza a aparecer la habilidad de masticación, posee mayor fuerza de succión y movimientos de la lengua. Luego, entre los 6-12 meses ya pueden agarrar la comida con sus propias manos, morder y masticar los alimentos; además realizan movimientos laterales de la lengua y de la comida hacia los dientes. A su vez, los lactantes desarrollan habilidades finas que facilitan y benefician la autoalimentación. (2)

### 2.1.2 Métodos para la implementación de AC

En la actualidad existen diferentes métodos y técnicas para el comienzo y la implementación de la AC. El método más tradicional para ofrecer la AC consiste en la preparación de las comidas en forma de papillas y purés, los cuales son administrados con cuchara por el adulto. Las texturas de las preparaciones son progresivamente crecientes comenzando con papillas, evolucionando a machacados, luego picados finos hasta alcanzar a los trozos de alimentos. En el método tradicional el adulto es quien guía la alimentación del lactante y dicho método es aceptado y aplicado de forma generalizada. (2)

En el año 2000 surge un nuevo método para la incorporación de la AC de los lactantes, el destete dirigido por el lactante o más conocido como BLW (Baby Led Weaning), creado por Gill Rapley. (8)

*“Es un método para ofrecer la AC en la que al lactante se le permite “dirigir” el proceso de la alimentación desde el principio. Los padres deciden qué ofrecer, y es su responsabilidad ofrecer comida sana, segura y variada, pero es el lactante quien escoge por sí mismo la comida que se le coloca a su alcance; decidiendo qué comer y cuánta cantidad”.* (3)

Aquí el protagonista es el lactante. Una diferencia importante con el método tradicional es la presentación de los alimentos. Mientras que en el método tradicional se ofrecen en forma de papilla y puré, por lo cual poseen una apariencia uniforme y de igual textura y características, en el método BLW los alimentos se presentan en su forma natural o incluidos en preparaciones caseras, siempre teniendo en cuenta la modificación de las texturas, cortes y formas con el fin de ofrecer alimentos seguros y aptos para el lactante. (3)

Luego, en base al método BLW, surge un método de introducción de alimentos sólidos dirigida por el lactante, también conocido como BLISS (Baby Led Introduction to Solids). Dicho método consiste en la combinación del método BLW y el tradicional con el objetivo de mejorar la manera de introducir la alimentación sólida. En dicho método se combina que el lactante experimente por sí mismo con la comida a la vez que el padre o cuidador le ofrece los alimentos en forma de puré o papilla en alguna de las comidas del lactante. (3)

### **2.1.3 Prevalencia de exceso de peso**

Según la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS), realizada en el 2019, el 13,6% de la población de menores de 5 años de Argentina presentó exceso de peso, en donde, el 10% presenta sobrepeso, mientras que el 3,6% presentó obesidad. (4)

### **2.1.4 Destete dirigido por el lactante**

El método BLW, ofrece oportunidades para que los lactantes elijan cuándo comenzar sus comidas, qué comer y qué cantidad consumir. La comida es elegida entre las opciones saludables que ofrecen sus padres o cuidadores, pero es el lactante quién autorregula su ingesta. (9)

Los lactantes poseen la capacidad innata para autorregular la energía a ingerir, así como se observa en el proceso de la lactancia materna. La misma es a demanda del lactante, el cual no come obligado o sin hambre. Es por eso que el lactante es capaz de regular su alimentación desde su nacimiento. Esto último, posiblemente, podría ser un factor de prevención del exceso de peso en los primeros años de vida y en su vida futura. (2)

En una revisión publicada por Brasil en el 2016, se obtuvo que los cuidadores que conocieron y se adhirieron al método BLW para el comienzo de la AC, en comparación con aquellos que optaron y practicaron el método tradicional, indican niveles significativamente más bajos en cuanto a la preocupación por el peso de los lactantes; además señalan un menor tiempo dedicado a observar a los lactantes durante las comidas; indican menos ansiedad; los padres/madres también presentan altos niveles de confianza sobre el lactante ya que comprenden que el mismo posee capacidad para regular la alimentación, en cuanto a la duración de la misma, el tipo y la cantidad de alimentos a ingerir. Por último, los mismos indican experimentar menos estrés durante las comidas y durante sus preparaciones, concluyendo que el método BLW es un modelo más simple en comparación al modelo tradicional para la introducción de los primeros alimentos. (9)

Por otro lado, la situación de asfixia o de atragamiento fue una preocupación importante expresada tanto por los profesionales de la salud como por los padres y madres, lo que significó inseguridad a la hora de recomendar el método BLW. (16) (1) Otras situaciones de incertidumbre se relacionan con la

presencia de un déficit nutricional (1) y en menor medida con el riesgo de ferropenia en el lactante. (14)

## **2.2 Estado del arte**

### **2.2.1 Beneficios del método BLW**

En un estudio realizado en Reino Unido (2013) con lactantes entre 18 y 24 meses de edad, se observó que después de un año de seguir el método, el grupo que utilizó el BLW era menos exigente en relación con las comidas, más sensible a estar saciado y menos propenso a tener sobrepeso. Los autores explican que *“la práctica del método proporcionaba un medio ambiente protector que minimizaba el riesgo de obesidad, algo que se justifica por la práctica de comer alimentos más saludables y a demanda del lactante”*. (10)

Asimismo, en un estudio de casos y controles realizado también en Reino Unido entre los años 2006 y 2009, se indagó el impacto del método BLW en las preferencias alimentarias y su relación con el índice de masa corporal (IMC) en la primera infancia. Se observó que el grupo dirigido por el lactante demostró un aumento significativo del gusto por los carbohidratos en comparación con el grupo alimentado con el método tradicional. Se encontró una mayor prevalencia de bajo peso en el grupo dirigido por lactantes y prevalencia de obesidad en el grupo alimentado con cuchara siguiendo el método tradicional. Se concluyó que el método BLW impacta en las preferencias alimentarias de manera positiva en donde el lactante regula su ingesta de alimentos, lo que conduce a presentar un IMC más bajo y una preferencia por alimentos saludables los cuales son ofrecidos por los padres o cuidadores. (11)

Entre 2014 y 2016, en un estudio controlado aleatorio realizado en Turquía, donde se analizó el crecimiento de 280 lactantes sanos de 5-6 meses de edad que siguieron el método tradicional con aquellos que siguieron el método BLW, se encontró que el segundo grupo obtuvo un peso promedio de  $10,4 \pm 0,9$  kg en comparación con un peso promedio de  $11,1 \pm 0,5$  kg en el primer grupo. (12)

## 2.2.2 Percepción de los profesionales de la salud

Un punto importante es conocer el conocimiento y la recomendación que poseen los médicos pediatras y licenciados en Nutrición enfocados a pediatría; sobre el método BLW para la AC, ya que son los profesionales de salud quienes tienen más posibilidades de recomendar a las familias y poseen responsabilidades como portadores de conocimientos e información.

En un estudio realizado en Chile en el año 2018, se observó que el 95% de los nutricionistas de atención primaria, escuchó hablar o conoce el método BLW ya sea en cursos específicos del tema o en internet. El 42,7% nunca ha recomendado el BLW como método para la AC y el 61,7% presentaron conocimientos insuficientes respecto a mitos o incertidumbres asociados a este método, tales como el vínculo con el déficit nutricional de los lactantes, situaciones de asfixia o de atragantamiento, alimentos recomendados, entre otros. (1)

Asimismo, en un estudio realizado en Brasil, en el año 2019, participaron 458 profesionales de la salud que trabajaban directa e indirectamente en el área pediátrica siendo el 65,3% licenciados en nutrición. Se observó que el 82% conocían el método BLW, de los cuales, el 38,3% mencionó haber recomendado el BLW algunas veces, el 37,5% a menudo y el 20,5% siempre. Los participantes del estudio estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a las ventajas que el método BLW ofrece al lactante como ser poder compartir comidas con las familias y mejor incorporación a las mismas (65,7%), una mejor adaptación a los sabores, texturas y consistencias de los alimentos (77,7%), mejorar la masticación (80,3%), ayuda al desarrollo de las habilidades conductuales y motoras de los lactantes (88,3%), y fomenta la autorregulación de la saciedad y promueve menos requerimientos dietéticos (65,4%). (13)

Por otro lado, el estudio concluye que *“se necesita más investigación para que podamos comprender mejor los riesgos y beneficios para que los profesionales de la salud puedan sentirse efectivamente asistidos para ofrecer apoyo y asesoramiento a los padres y cuidadores”*. (13)

En España, en el año 2018, se evaluó la percepción de 579 médicos pediatras sobre la AC y se observó que el 60,6% recomiendan el inicio de la AC a los 6 meses de edad, mientras que el 61,1%, aconsejan iniciar la AC con cuchara (método tradicional), el 21,4% aconseja con biberón y un 17,4% no especifica cómo llevarlo a cabo. El 54,6% de los profesionales aconsejan la masticación tan pronto como el lactante muestre interés por los alimentos y el 10,7% no recomienda la masticación hasta que el lactante no tenga el año de edad. (14)

El 79,4% conoce la modalidad BLW para la introducción de AC, siendo las fuentes de información más frecuentes: la asistencia a cursos o congresos y por medio de las propias madres que asisten al consultorio. El 45,3% recomienda el BLW en ocasiones y el 6,6% lo recomienda siempre. Las principales razones por la cual no lo recomiendan son la falta de información y conocimientos, la escasa evidencia científica, el temor a que el niño presente atragantamientos o asfixia, y en menor medida por riesgo de ferropenia en el lactante. A su vez, el 29,9% estuvo parcialmente de acuerdo con la afirmación: el BLW puede conducir a carencias de algunos nutrientes. El 33% está total o parcialmente de acuerdo con que el BLW genera menos ansiedad y preocupación en las madres. El 52,7% está de acuerdo que puede ayudar a prevenir conflictos relacionados con la comida y el 44,2% coincide que puede ayudar a prevenir la obesidad del lactante basado en su capacidad de autorregular la ingesta. (14)

### **2.2.3 Familias**

En España, en el año 2020, en un estudio transversal donde participaron 502 madres, padres o cuidadores y 364 profesionales de la salud (enfermeras, médicos, nutricionistas y farmacéuticos) se observó que el 92,3% de los profesionales de la salud y el 93,4% de los padres o cuidadores, conocían el método BLW. En cuanto a la recomendación, no sólo se tuvo en cuenta la recomendación por parte de los profesionales sino también de los padres hacia otras familias de lactantes. Lo recomiendan siempre en el 39,8% y 69,3% de los casos, y a veces en el 49,7% y el 24,9%, respectivamente. El 79% de los nutricionistas (n: 22) lo recomendaron siempre en una escala de nunca, a veces y siempre. (15)

Se observó que el 80,5% de los profesionales de la salud recomendó comenzar la AC a partir de los seis meses de edad y el 36% de ellos recomienda comenzar con el método BLW, el 24% siguió el método tradicional, el 3,3% la alimentación con biberón y el 36% restante no indicó cómo realizarlo, además el 83% recomendó masticar tan pronto como el lactante mostrara interés lo cual significa madurez conductual del lactante. (15)

El 41,5% de los profesionales conoció dicho método mediante cursos, conferencias o eventos profesionales y el 27,6% por internet como páginas web y por las redes sociales mientras que un 2,9% lo conoció en su formación académica de grado. En cuanto a los padres o cuidadores, el 38,8% se instruyó por internet, el 25,8% en talleres especiales sobre BLW, el 9,3% por profesionales de la salud y el 3,6% por aprendizaje personal mediante libros y artículos. (15)

En otro estudio realizado en Nueva Zelanda, en el año 2012, donde se indagó a 31 profesionales de la salud que atienden a lactantes se encontró que el 42% había escuchado hablar de BLW. El 86% conocieron el concepto por sus colegas de trabajo, amigos y sus propios familiares. Todos los profesionales de la salud consideraron que BLW podría ser beneficioso tanto para el lactante como para la familia. Además, consideraron como principal ventaja del BLW, las comidas familiares compartidas, y destacaron los beneficios nutricionales y psicológicos. Sin embargo, plantearon ciertos desacuerdos con respecto al posible riesgo de asfixia, deficiencia de hierro y consumo insuficiente de energía. Los profesionales de la salud indicaron que el método BLW ayudaría al lactante a incorporar comportamientos más saludables debido a la oferta de variedad de alimentos y al permitir que el lactante descubra, explore y aprenda de los alimentos a su manera, a su demanda y a sus tiempos logrando un mejor apetito y habilidades de autorregulación y saciedad. Se concluyó que el BLW podría ayudar a lograr mejores habilidades orales y de masticación debido a la oferta de trozos de alimento, por lo que se desarrollarían aún más los movimientos de la boca, de la mandíbula y de la lengua. A su vez podrían mejorar las habilidades motoras finas al manipular los alimentos con las manos utilizando los dedos, lo cual lo ayudaría en diferentes tareas tanto en la infancia como en edades futuras. (16)

Por otro lado, este estudio incluyó también la participación de 20 madres que habían utilizado el método BLW en la AC de sus hijos y encontró que el 90% (n: 18) comenzaron el método cuando su hijo tenía entre 5.5 - 6 meses de edad. Sin embargo, el 45% de las madres escucharon por primera vez sobre BLW a través de un grupo de padres, mientras que el 55% lo habían descubierto en línea con experiencias de otras madres a través de blogs, hilos y foros. Las madres consideraron que dentro de las ventajas del BLW se encontraba una menor preparación de comidas ya que el lactante come lo que comería la familia siempre adaptándose la consistencia, texturas y tamaños según la edad del mismo; y una reducción del estrés a la hora de las comidas. (16)

En un estudio de Chile (2018), mencionado anteriormente, se tuvo en cuenta la maternidad y paternidad de los nutricionistas y cómo influye en la recomendación del método BLW a las familias. En dicho estudio se observó una mayor recomendación en aquellos que no tenían hijos/as, por lo cual, el estudio concluye que esta situación puede estar dada por las expectativas que se tienen tanto de la maternidad y paternidad como de la técnica, lo que le podría dar mayor seguridad para su futura utilización. (1)

#### 2.2.4 Asfixia – Atragamiento

Con respecto a la ocurrencia de episodios de asfixia, en un estudio en línea con 199 padres o cuidadores, no se detectaron diferencias entre los grupos de BLW y el grupo del método tradicional. Puede confundirse con el reflejo de vómito que normalmente ocurre a esa edad, ya que el reflejo proviene de la región posterior de la boca, en la base de la lengua. Es por eso que el alimento masticado incorrectamente regresa a la parte posterior de la cavidad oral antes de ser deglutido. Sin embargo, es un reflejo fisiológico normal realizado por el lactante. (17)

En el estudio realizado por Caylan y Dogan, no hubo diferencias en la incidencia de asfixia entre lactantes que siguen el método BLW y el método tradicional. Todos los incidentes de asfixia se trataron en la casa con ayuda de los padres y no requirieron intervención médica. (12)

En un estudio mencionado anteriormente realizado en Nueva Zelanda (2012), el 30% (n: 6) de las madres entrevistadas informó uno o más episodios de asfixia a la hora de las comidas e informaron que el bebé se ocupó de forma independiente de la asfixia, sin que las madres intervinieran. (16)

A su vez, en Reino Unido, en el año 2017, en un estudio donde participaron 1 151 madres con un lactante de 4 a 12 meses, se observó que el 13,6% de los lactantes (n: 155) habían tenido una situación de atragamiento alguna vez en la realización de las comidas. Se observó que los que siguen un enfoque tradicional de destete experimentan significativamente más episodios de asfixia por los alimentos, que los lactantes que siguen un enfoque flexible, autorregulado y dirigido por el lactante, el método BLW. De modo que se concluyó que el destete dirigido por lactantes no se asoció con un mayor riesgo de asfixia o de atragamiento. (18)

## **Problema de investigación**

El método BLW si bien posee beneficios por sobre la alimentación tradicional, posee un bajo nivel de recomendación por los nutricionistas, siendo la papilla tradicional la técnica más ofrecida y divulgada.

## **Preguntas de investigación**

¿Por qué el método BLW es menos recomendado que el método tradicional?

¿Los años de profesión se relacionan con la recomendación del método BLW?

¿La institución de formación de los nutricionistas contribuye a la recomendación del método BLW?

¿La realización de capacitaciones específicas sobre el método contribuye a su recomendación?

## **Hipótesis**

La antigüedad de los nutricionistas influye en el conocimiento y en la recomendación del método BLW en la alimentación complementaria.

## **Objetivo general**

Analizar la percepción y recomendación de los nutricionistas sobre el método BLW en la alimentación complementaria, en el año 2022, en Buenos Aires, Argentina.

## **Objetivos específicos**

- Identificar las fuentes de información por las cuales conocieron el método BLW.
- Conocer la recomendación del método BLW según la institución de formación a las que asistieron los nutricionistas y años de ejercicio profesional.
- Identificar realización de capacitaciones específicas del método BLW posteriores a la formación académica.

## IV. MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación se realizó con un diseño de investigación descriptivo observacional de corte transversal, no experimental. Para ello se realizó una encuesta de elaboración propia que consistió en 17 preguntas cerradas de selección única, la cual fue generada en la plataforma de Google Forms (ver anexo). La difusión de la misma se realizó a través de las redes sociales de Facebook, Instagram, Gmail y Whatsapp durante los meses de septiembre y octubre del 2022, mediante la metodología “bola de nieve”.

Previo a la salida a campo, se realizó una prueba piloto a 6 personas con el fin de corroborar la interpretación de las preguntas, posibles dificultades y el tiempo estimado de resolución, y así realizar las modificaciones necesarias.

El procesamiento y análisis de los datos obtenidos se llevó a cabo mediante el programa *Microsoft Office Excel* mediante estadística descriptiva utilizando las frecuencias absolutas y relativas.

### 4.1 Criterios de selección

#### 4.1.1 Criterios de inclusión

- Nutricionistas de ambos sexos recibidos sea de una institución pública o privada.
- Nutricionistas que se encuentren actualmente trabajando en el área clínica.

#### 4.1.2 Criterios de exclusión

- Nutricionistas que no trabajen en el área de pediatría.
- Nutricionistas que no vivan en la provincia de Buenos Aires, Argentina.

#### 4.1.3 Criterios de eliminación

- Cuestionarios incompletos / error en la plataforma Google Forms.

- Nutricionistas que no deseen participar de la encuesta.

## **4.2 Población**

- Nutricionistas.

## **4.3 Muestra**

- Nutricionistas que trabajan en pediatría, Buenos Aires, Argentina.

#### 4.4 Operacionalización de las variables

Dimensión	Variable	Definición conceptual	Indicador	Categorías	Clasificación	Recolección
Nutricionistas	Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socio-económico-culturales que refieren de una población. (19)	Sexo	Femenino Masculino	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
			¿Vive en Bs. As, Argentina?	Si No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
			Institución académica	Pública Privada	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
			Años de profesión	>16 años 11-15 años 10-6 años <5 años	Cuantitativa Discreta Intervalar	Encuesta
			¿Atiende pacientes pediátricos?	Si No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
			¿Trabaja en el área de pediatría de forma exclusiva?	Si No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta

Alimentación complementaria	BLW	Método para ofrecer la AC en la que al lactante se le permite “dirigir” el proceso. Los padres tienen la responsabilidad de ofrecer comida sana, segura y variada, pero es el lactante quién escoge por sí mismo la comida, decidiendo qué comer y cuánta cantidad. (3)	¿Conoce el método BLW?	Si No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
			Fuente de información	Institución académica Capacitación específica Internet Paciente/familia Colega Otro	Cualitativa Nominal Policotómica	Encuesta
			¿Considera que posee suficiente información y conocimientos acerca del BLW para su posterior recomendación?	Si No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
			¿Considera al BLW más beneficioso en comparación a las demás técnicas?	No, nunca No, casi nunca Si, a veces Si, casi siempre Si, siempre	Cualitativa Nominal Policotómica	Encuesta
			Recomendación	No, nunca No, casi nunca Si, a veces Si, casi siempre Si, siempre	Cualitativa Nominal Policotómica	Encuesta
			Realización de capacitación específica	Si No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta

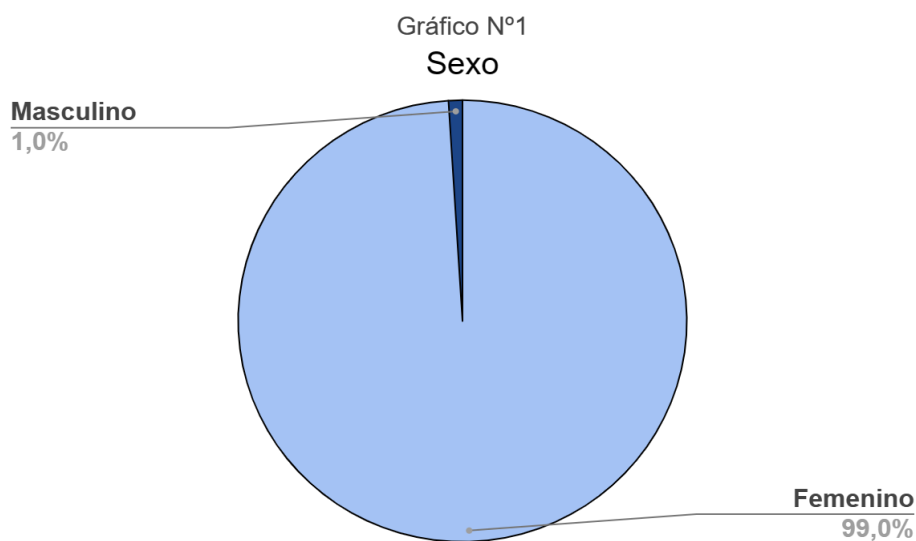
			¿Considera apropiado contemplar la situación familiar y la propia del lactante a la hora de recomendar el BLW?	No, nunca No, casi nunca Si, a veces Si, casi siempre Si, siempre	Cualitativa Nominal Policotómica	Encuesta
			Técnica de AC que recomienda habitualmente	Papilla tradicional BLW Combinado Otro	Cualitativa Nominal Policotómica	Encuesta
			Motivos de la no recomendación	Atragamiento o asfixia Falta de información o conocimientos Carencia de nutriente Preocupación o ansiedad de los padres	Cualitativa Nominal Policotómica	Encuesta
			¿Tiene hijos/as?	Si No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
			¿Qué técnica de AC utilizó su hijo/a menor?	Papilla tradicional BLW Combinado Otro	Cualitativa Nominal Policotómica	Encuesta

4.5 Cronograma de actividades Año 2022																			
	Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		
Quincenas	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	
<b>Actividades</b>																			
Definición del tema	■	■																	
Búsqueda bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Pregunta problema			■																
Objetivos			■	■															
Introducción			■	■	■														
Marco teórico					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Población						■	■	■											
Análisis de variables								■	■	■									
Cuestionario										■	■	■							
Trabajo de campo													■	■	■				
Análisis de resultados															■	■	■	■	
Elaboración de gráficos															■	■	■		
Discusión																■	■		
Conclusión																■	■	■	
Recomendación																	■	■	

## V. RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 113 nutricionistas. Tras aplicar los criterios de exclusión, tales como no atender pacientes pediátricos (2,6% n: 3), no residir en Buenos Aires (1,7% n: 2); y el criterio de eliminación por no desear participar de la encuesta (0,8% n: 1), la muestra finalmente quedó conformada por 107 nutricionistas.

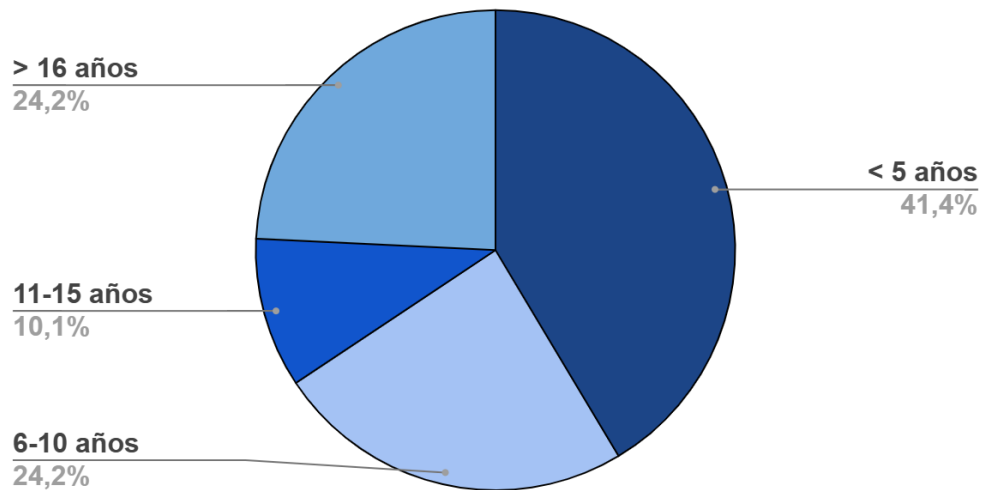
Del total de encuestados (n: 107), el 99% (n: 106) presentó sexo femenino.



Fuente: gráfico de elaboración propia

El 41% (n: 44) poseen menos de 5 años de profesión como licenciados en nutrición, el 24% (n: 26) entre 6 y 10 años, otro 24% (n: 26) más de 16 años de carrera. Ver gráfico número 2.

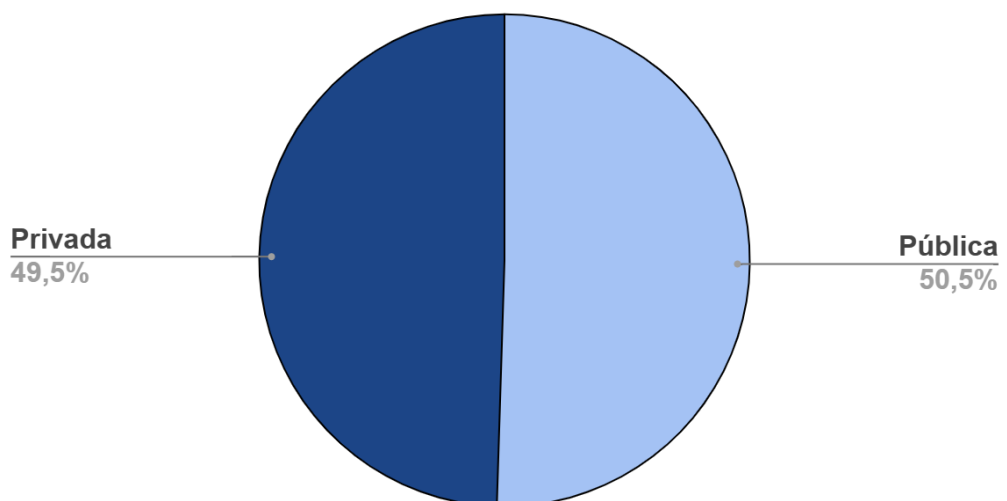
Gráfico N°2  
Años de profesión



Fuente: gráfico de elaboración propia

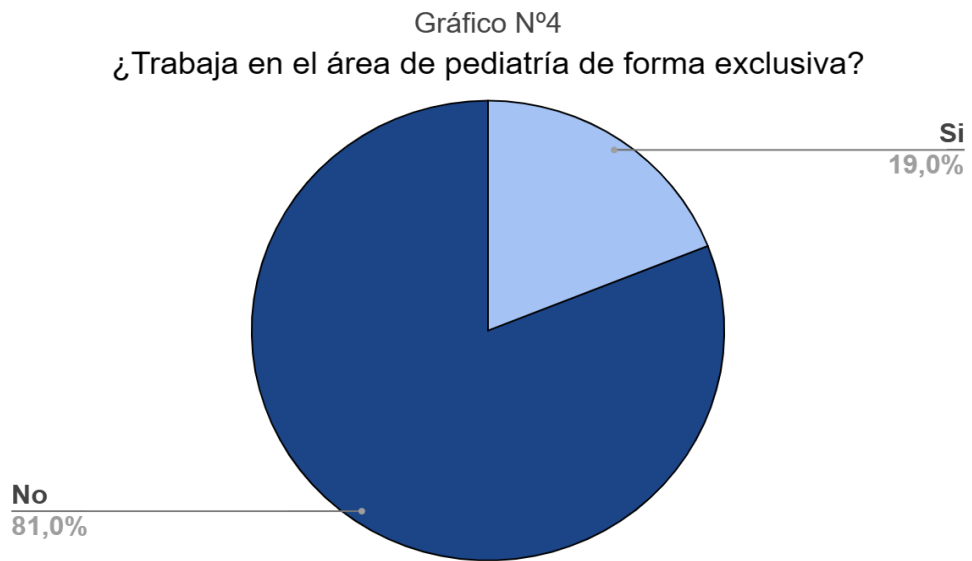
En cuanto a la institución académica a la cual asistió se obtuvieron datos muy similares, como se muestra en el siguiente gráfico.

Gráfico N°3  
Institución académica



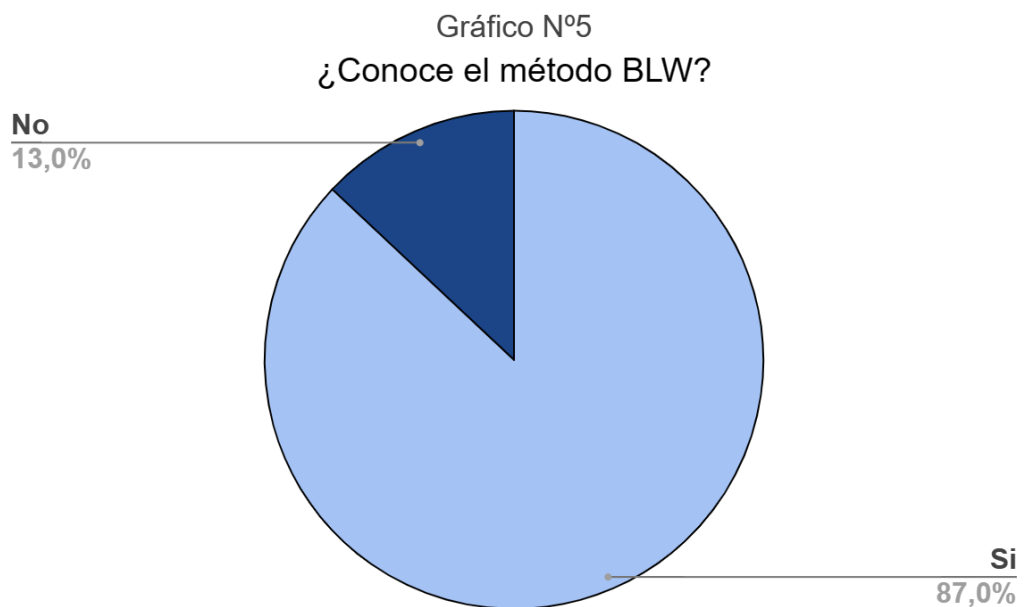
Fuente: gráfico de elaboración propia

Respecto a la exclusividad a la hora de trabajar con pacientes pediátricos, el 81% (n: 87) no trabaja de forma exclusiva en dicha área. Ver gráfico número 4.



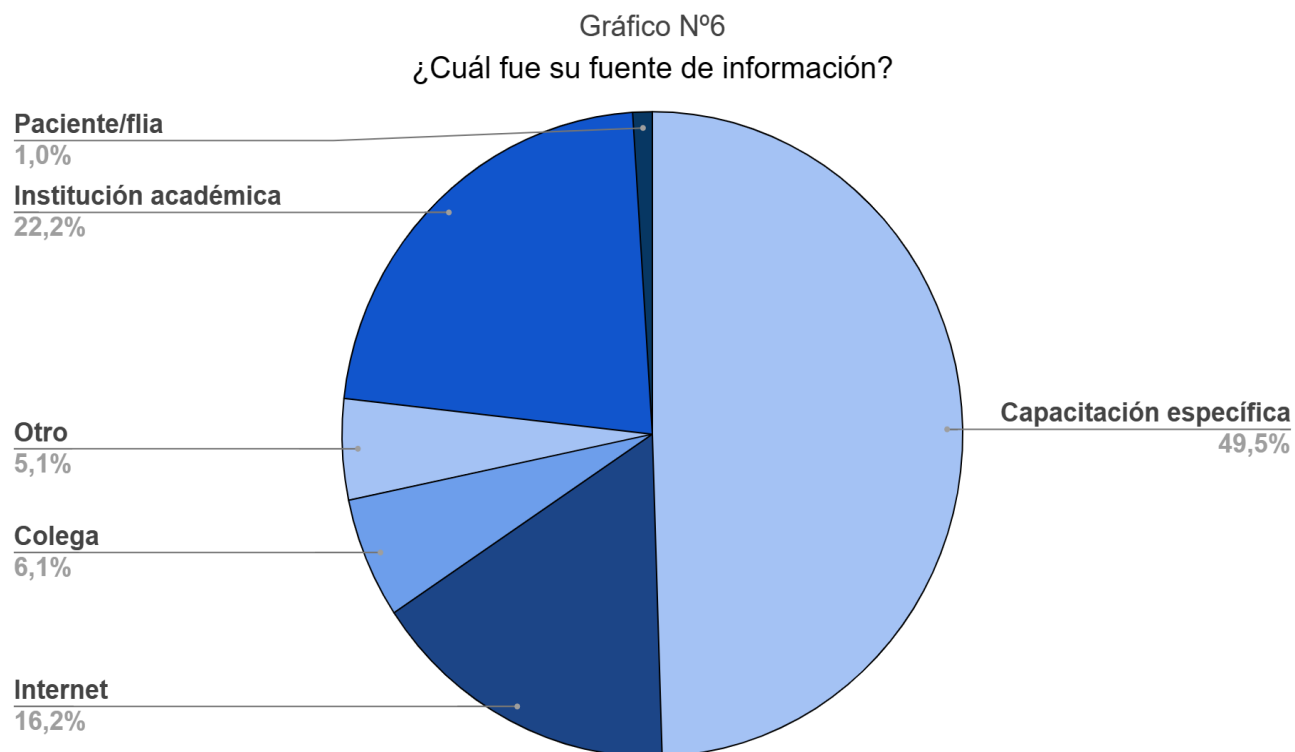
Fuente: gráfico de elaboración propia

Un 87% (n: 93) conoce el método BLW, como se puede observar en el siguiente gráfico.



Fuente: gráfico de elaboración propia

El 49% (n: 46) de los nutricionistas que conocían el método, se informaron mediante una capacitación específica del BLW, el 22% (n: 20), mediante la institución académica a la cual asistió y el 16% (n: 15) mediante internet. El 5% (n: 5) especificó otras opciones: “lectura bibliográfica”, “libros”, “papers”, “trabajos científicos”, “guías”. Ver gráfico número 6.

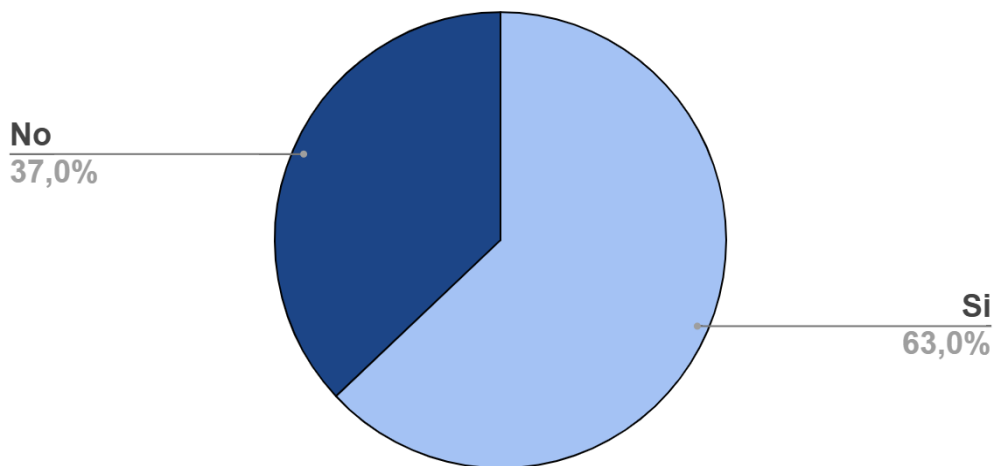


Fuente: gráfico de elaboración propia

Al indagar “¿Considera que usted posee suficiente información y capacitación acerca del método BLW para su posterior recomendación?” el 63% (n: 59) respondió de manera afirmativa (ver gráfico número 7).

Gráfico N°7

¿Posee suficiente información y capacitación para su recomendación?

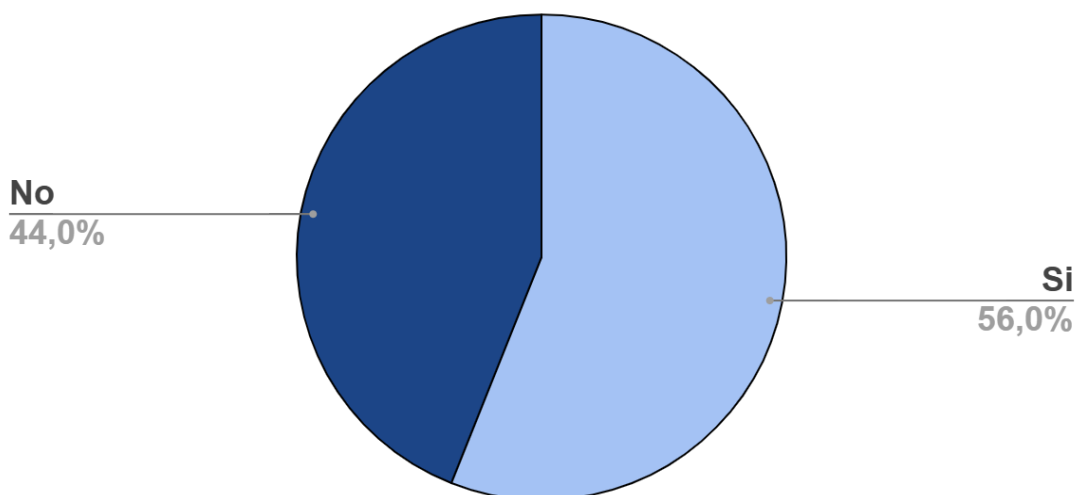


Fuente: gráfico de elaboración propia

El 56% (n: 52) realizó capacitación específica sobre el método BLW. Ver gráfico número 8.

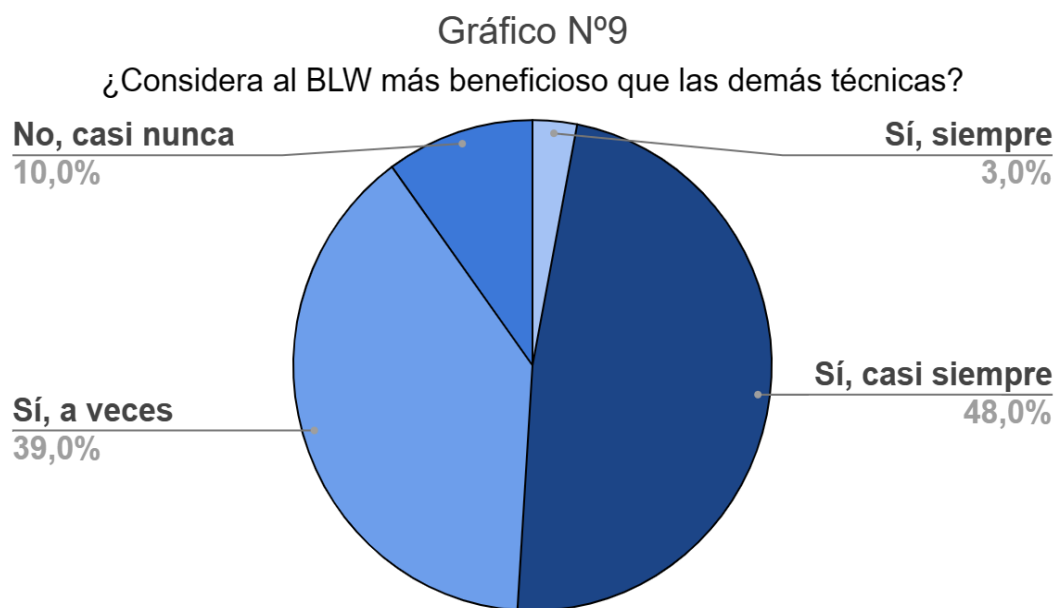
Gráfico N°8

¿Realizó capacitación específica sobre el método BLW?



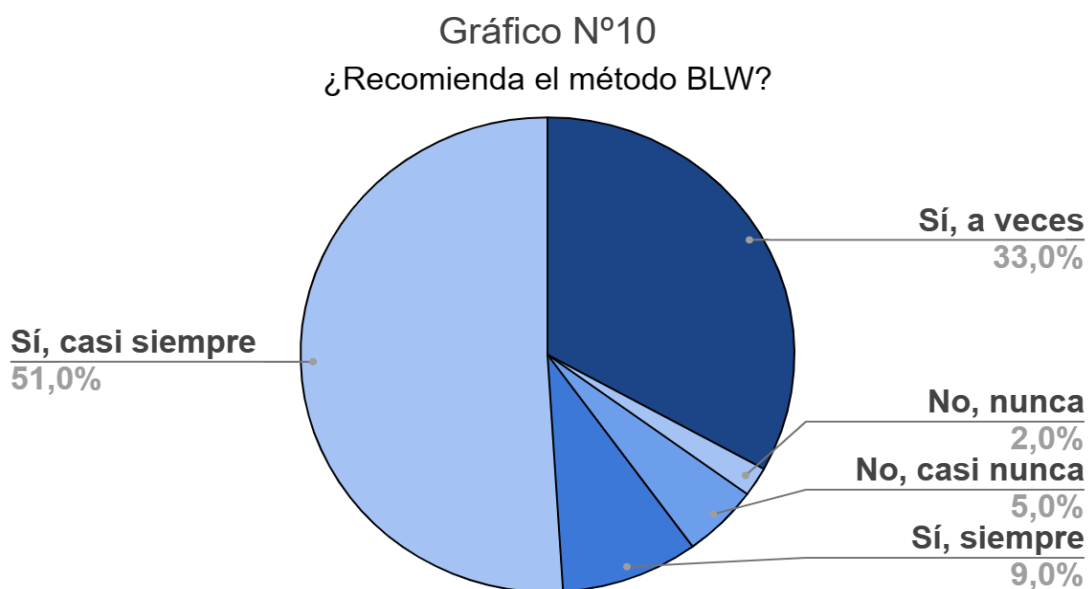
Fuente: gráfico de elaboración propia

El 48% (n: 45) considera que el BLW es más beneficioso en comparación con el resto de las técnicas de AC, casi siempre, mientras que el 10% (n: 9) casi nunca.



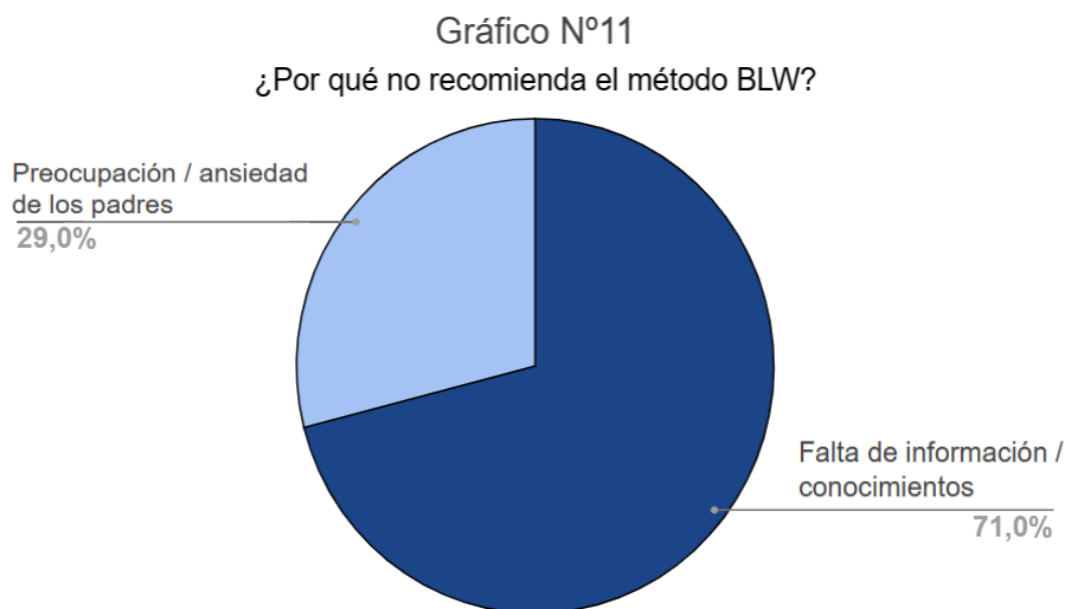
Fuente: gráfico de elaboración propia

El 51% (n: 47) lo recomendó casi siempre. Ver gráfico número 10.



Fuente: gráfico de elaboración propia

En el siguiente gráfico se visualiza que, del 7% (n: 7) que no recomienda el método BLW en la alimentación complementaria, el 71% (n: 5) se debe a la falta de información y conocimientos sobre dicha técnica.

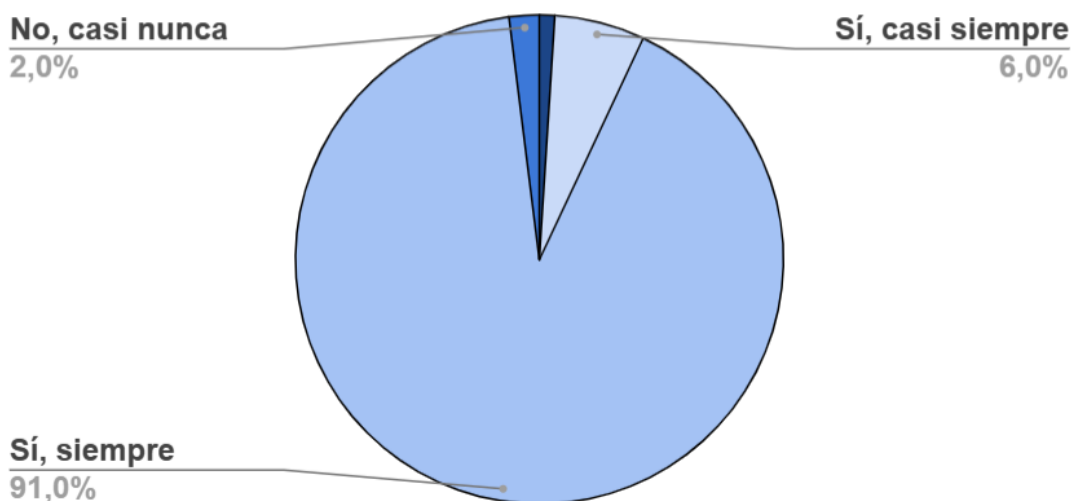


Fuente: gráfico de elaboración propia

El 91% (n: 78) de los nutricionistas que recomiendan el método BLW considera que siempre es apropiado contemplar la situación familiar y la propia del niño o niña a la hora de la recomendación. Ver gráfico número 12.

Gráfico N°12

¿Considera apropiado contemplar la situación familiar y la propia del niño/a para recomendar el BLW?

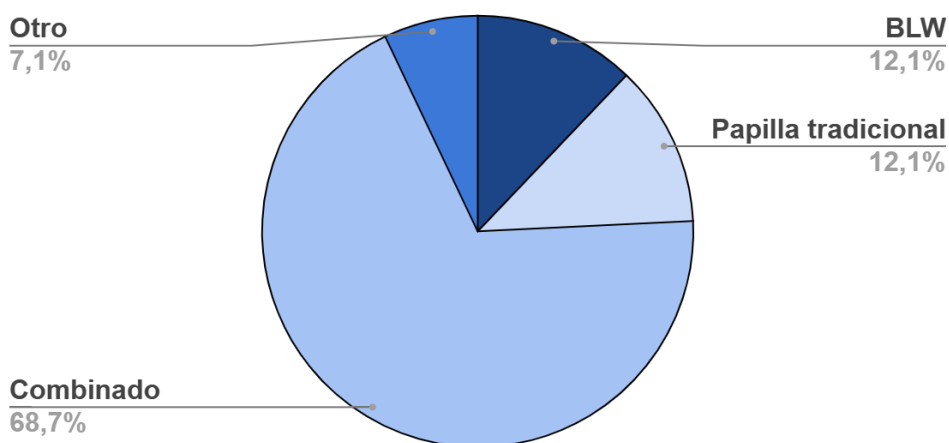


Fuente: gráfico de elaboración propia

En el siguiente gráfico se observó que el 68% (n: 73) habitualmente recomienda el método combinado (papilla tradicional junto al BLW). Mientras que el 12% (n: 13) recomienda papilla tradicional y el mismo porcentaje recomienda BLW.

Gráfico N°13

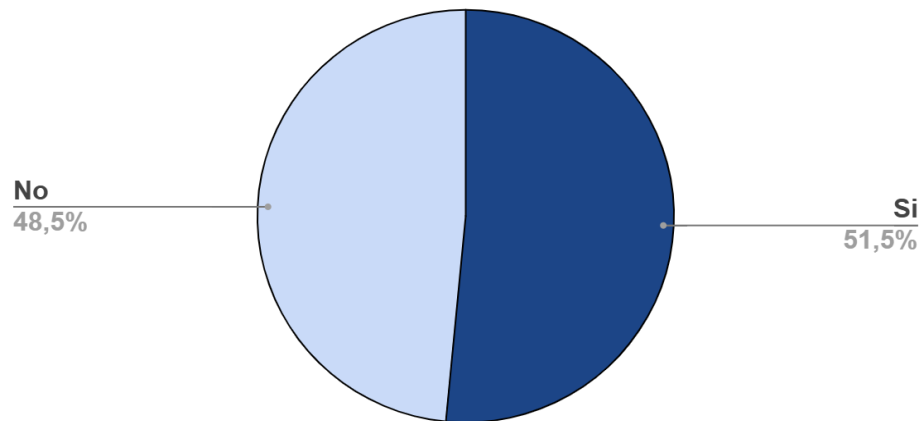
¿Qué técnica de AC recomienda habitualmente?



Fuente: gráfico de elaboración propia

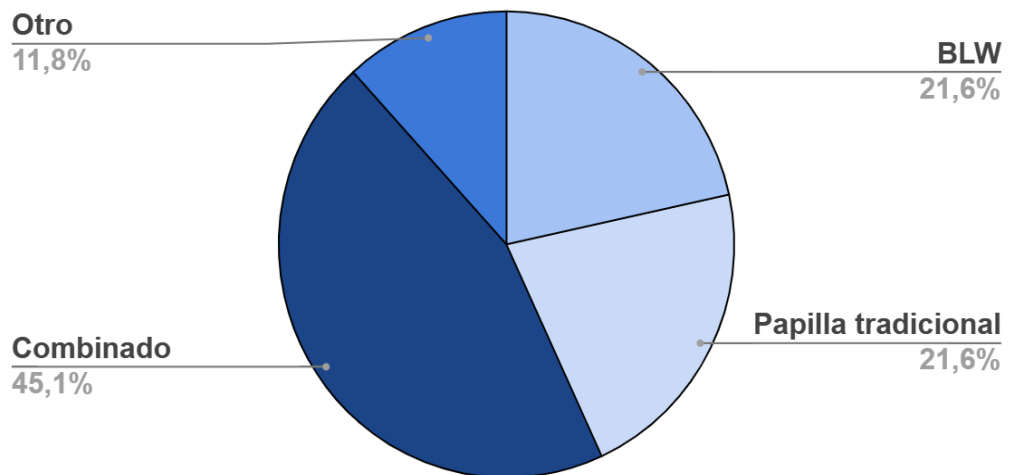
En los gráficos número 14 y 15, se observó que el 51% (n: 55) de los nutricionistas poseen hijos, de los cuales el 45% (n: 25) utilizó el método combinado (papilla tradicional y BLW) en la AC de su último hijo o hija.

Gráfico N°14  
¿Tiene hijos/as?



Fuente: gráfico de elaboración propia

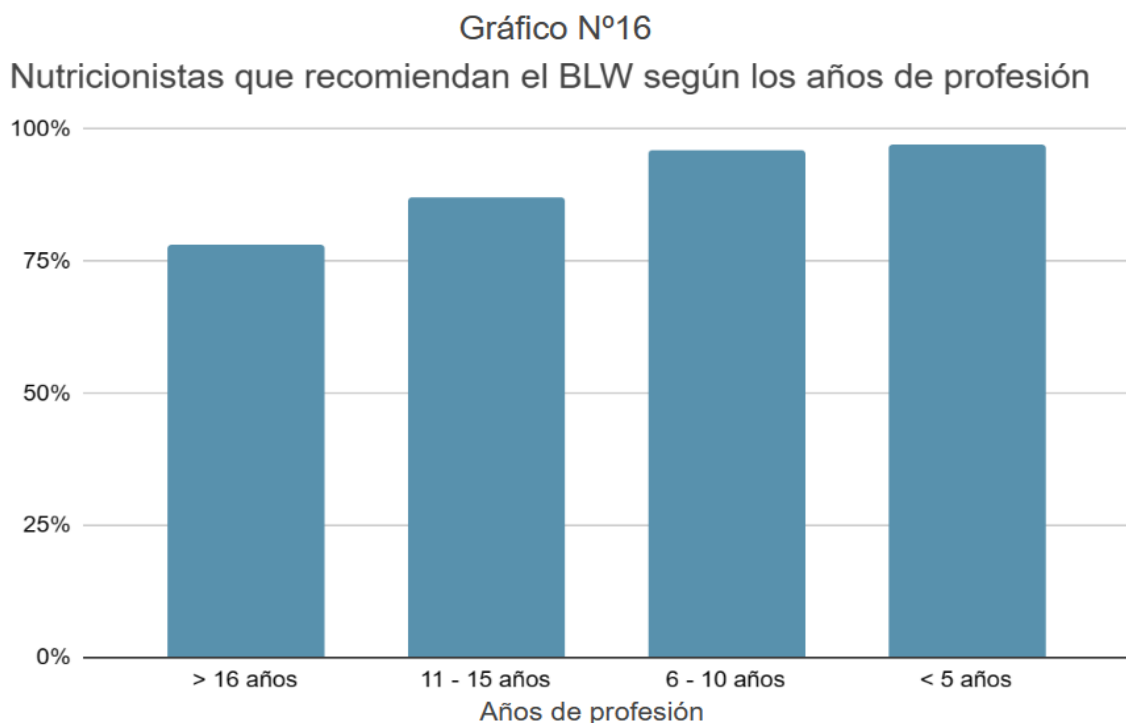
Gráfico N°15  
¿Qué técnica de AC utilizó su hijo/a?



Fuente: gráfico de elaboración propia

Se comparó los años de profesión en relación a la recomendación del método BLW. Se observó que

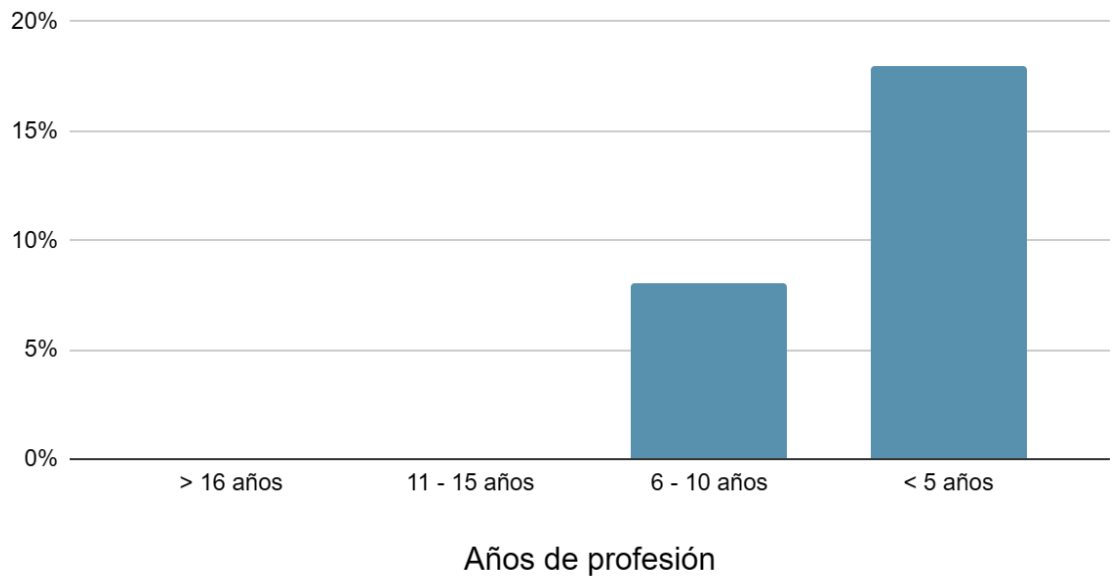
el 97% del grupo con < de 5 años de profesión lo recomienda en una escala de "Sí, siempre", "Sí, casi siempre" y "Sí, a veces"; y aquellos que poseen > de 16 años, lo recomiendan en un 78%. Ver gráfico número 16.



Fuente: gráfico de elaboración propia

Por último, los nutricionistas que poseen entre 6 y 10 años de profesión y aquellos con < de 5 años, siempre recomiendan el método BLW en un 8% y 18% respectivamente. Ver gráfico número 17.

Gráfico N°17  
Nutricionistas que siempre recomiendan el BLW



Fuente: gráfico de elaboración propia

## VI. DISCUSIÓN

En "los primeros 1000 días de vida" es esencial adquirir hábitos alimentarios saludables, como estrategia preventiva de sobrepeso, obesidad y de las enfermedades asociadas. (2)

En la actualidad hay una gran variabilidad en los consejos sobre alimentación complementaria entre los profesionales de la salud y existen diferentes métodos para comenzar con la introducción de los primeros alimentos en los lactantes.

Con respecto al BLW, es un método con aspectos que pueden beneficiar al lactante, no sólo en la AC y en el momento de la incorporación de los alimentos, sino también en su vida futura. El BLW favorece su capacidad motora, sensorial, su relación con la comida, su desarrollo físico disminuyendo así las posibilidades de exceso de peso a futuro, siendo dicho método una posible medida de prevención del sobrepeso y obesidad infantil.

Es por ello que es de gran importancia conocer el conocimiento y la recomendación que poseen los profesionales de la salud acerca de la alimentación complementaria y más precisamente del método BLW.

En relación al conocimiento que poseen los nutricionistas acerca del método BLW, se encontró similitudes con las investigaciones mencionadas anteriormente. En la investigación realizada, un 87% conoce el método BLW en la AC. Haciendo foco en el estudio realizado en Brasil en el 2019 (13) se obtuvo que el 89% de los nutricionistas conocen el método BLW y en el estudio de Chile en el 2019 (1) lo conocía un 96% de la muestra formada por nutricionistas.

En cuanto a la fuente de información, en dicho estudio el 49% se informó mediante la realización de una capacitación específica, y en Brasil (13) el 41% mediante cursos, conferencias, congresos. En el caso de Chile (1), la mayoría de los profesionales lo conoció en la realización de cursos (44%) y en páginas de internet (40%). En la investigación realizada en España 2020 (15), el 41,5% de los profesionales (incluidos pediatras, nutricionistas, enfermeras y demás profesionales de salud) conoció dicho método por cursos, conferencias o eventos profesionales y el 27,6% por internet. Y por último, en el estudio de Nueva Zelanda (16), el 86% de los profesionales (nutricionistas, médicos generales, pediatras, entre otros) conocieron el concepto por sus colegas de trabajo, amigos y sus propios familiares.

Se puede observar cómo las instituciones académicas no son consideradas como fuente de información sobre el método BLW.

Las capacitaciones realizadas específicamente sobre el método BLW, influyen notoriamente en la posterior recomendación del método. El 98% de quienes realizaron capacitaciones, recomienda el BLW en la alimentación complementaria del lactante. En cambio, quienes no realizaron capacitaciones, la cifra es menor (85%). A su vez, hay que destacar que el 11% de quienes realizaron capacitación, lo recomiendan “siempre” a diferencia de un 4% en quienes no. En cuanto a la no recomendación, el 15% que no realizó capacitación no lo recomienda “nunca” o “casi nunca”, en comparación a un 2% en quienes sí la realizaron.

La recomendación del método BLW también fue similar en comparación a Brasil (13), en donde la opción más seleccionada fue “A veces” (39%) y “Nunca” la opción menos seleccionada (4%). En esta investigación, las opciones más seleccionadas fueron “Sí, casi siempre” (51%) y “Sí, a veces” (33%). Las opciones “No, nunca” y “No, casi nunca” con 2% y 5% respectivamente. En el caso del estudio de Chile (1), el 57% de las nutricionistas ha recomendado el BLW alguna vez como método para la alimentación complementaria. Y en el caso de España (15) el 79% de los nutricionistas (n: 22/29) lo recomiendan siempre en una escala de nunca, a veces y siempre.

En esta investigación el 93% de los nutricionistas lo recomiendan en una escala de “sí, siempre”, “sí, a veces” y “sí, casi siempre”; siendo esta última opción la más seleccionada en la encuesta (51%).

Se puede observar cómo a través del transcurso de los años, la recomendación del método BLW en la AC ha aumentado.

Sobre los motivos de la no recomendación del BLW, en Brasil (13), el 72% (n: 8/11) no lo recomienda por incertidumbre de un aporte nutricional deficiente (36%) y por no poseer conocimientos satisfactorios (36%). En este estudio el 71% (n: 5/7) no recomienda por falta de información y/o conocimientos. Si bien se trata de un bajo porcentaje de nutricionistas que no lo recomiendan, la falta de conocimientos e información, sigue siendo un motivo por el cual no se recomienda el BLW.

En cuanto a la técnica de alimentación complementaria recomendada habitualmente, se comparó con el estudio de Chile (1). Se obtuvieron diferencias ya que las técnicas más recomendadas eran la papilla tradicional (47%) y método combinado (47%), mientras que en Buenos Aires la más recomendada fue el método combinado (68%).

Sin embargo, en el estudio de España (15) del año 2020, el 36% de los profesionales recomendaron comenzar con el método BLW, el 24% siguió el método tradicional y el 3,3% la alimentación con

biberón; siendo el país que cuenta con una mayor recomendación del método BLW, en comparación a Chile, Brasil, y en este caso a Buenos Aires.

En Chile (1) se evaluó el nivel de conocimiento sobre el método BLW como suficiente (38%) e insuficiente (62%). En cambio, en este estudio se evaluó si el nutricionista posee o no suficiente información y capacitación para su posterior recomendación, en donde el 63% de la muestra respondió afirmativo.

Con respecto a los años de profesión en relación a la recomendación del método BLW se obtuvo que a menor cantidad de años de ejercicio, mayor es la recomendación, siendo el grupo con menos de 5 años, quien lo recomienda en mayor medida. Por otro lado, se visualizó que los nutricionistas con menos de 10 años de profesión, son quienes utilizaron la opción "Sí, siempre" en la recomendación del BLW.

También se analizó la relación que existe entre la técnica de AC utilizada por los nutricionistas hacia sus propios hijos, y la recomendación de aquellos profesionales hacia las madres/padres sobre las técnicas de AC. Sin embargo no se encontró diferencias ya que los resultados eran similares en ambas variables.

Por último, el nivel de conocimiento y de recomendación del BLW en relación a la institución privada o pública tampoco demostró diferencias significativas.

En cuanto a las debilidades del estudio se mencionan que está constituido por una muestra no probabilística con un tamaño muestral limitado (n: 107), no representativo de la provincia de Buenos Aires. Continuando con las debilidades, resultó complejo hallar investigaciones cuyas muestras hayan sido solo nutricionistas. Otra debilidad y limitación que se encontró fue la dificultad y complejidad de hallar nutricionistas que se dediquen al área pediátrica sea de forma exclusiva o no, y que trabajen en alimentación complementaria.

## **VII. CONCLUSIONES**

El método BLW para la alimentación complementaria es una técnica conocida por los nutricionistas mediante una capacitación específica por fuera del plan de estudios de la carrera de grado, cuyo nivel de recomendación ha aumentado en el transcurso de los años, principalmente por parte de los profesionales con menos de 10 años de ejercicio.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

Se sugiere realizar el estudio con un tamaño muestral mayor para obtener una muestra representativa de todo el país.

Se sugiere incluir y focalizar en el método BLW dentro de la asignatura Nutrición Materno Infantil en las instituciones académicas, ya sean charlas, capacitaciones y/o talleres incluidos dentro del programa de la materia.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cavieres , Leonelli , Munizaga. Relación entre el conocimiento y recomendación del baby led weaning en nutricionistas de atención primaria, en las ciudades de Coquimbo y La Serena, Chile. 2018. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182019000600761&lang=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000600761&lang=es).
2. AEP. Manual de nutrición. 2021. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual-de-nutricion-aep-2021.pdf>.
3. AEP. Recomendaciones de la AEP en la alimentación complementaria. 2018. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacio\\_n\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf).
4. Ministerio. Encuesta nacional de nutrición y salud. 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/lulib/Downloads/Encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf>.
5. Brown , Jones , Rowan. Destete dirigido por bebés: la evidencia hasta la fecha. 2017. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5438437/>.
6. OMS. PRINCIPIOS DE ORIENTACION PARA LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL NIÑO AMAMANTADO. Disponible en: [https://www1.paho.org/spanish/ad/fch/nu/Guiding\\_Principles\\_CF.htm](https://www1.paho.org/spanish/ad/fch/nu/Guiding_Principles_CF.htm).
7. Lizaur P. Alimentación complementaria. 2011. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/bgmm/2011/SUPL.1-2011/GMM\\_147\\_2011\\_Supl\\_039-045.pdf](https://www.anmm.org.mx/bgmm/2011/SUPL.1-2011/GMM_147_2011_Supl_039-045.pdf).
8. Rapley. Destete dirigido por bebés: la forma sin complicaciones de introducir alimentos sólidos. 2008. Disponible en: <http://www.rapleyweaning.com/>.

9. Arantes , Campos , Netto N. EL MÉTODO DE DESTETE DIRIGIDO POR EL BEBÉ (BLW) EN EL CONTEXTO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA: UNA REVISIÓN. 2018. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29995141/>.
10. Marrón. Influencias tempranas en la capacidad de respuesta de la saciedad del niño: el papel del estilo de destete. 2013. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.2047-6310.2013.00207.x>.
11. Pitchford , Townsend. ¿El bebé sabe mejor? El impacto del estilo de destete en las preferencias alimentarias y el índice de masa corporal en la primera infancia en una muestra de caso controlado. 2012. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4400680/>.
12. Caylan , Dogan , Gokcay , Oguz , Turgut , Yilmaz. Alimentación complementaria dirigida por bebés: estudio controlado aleatorio. 2018. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30074671/>.
13. Campos , Candido , Netto N, Oliveira , Pavam , Romano. Percepción de los profesionales de la salud brasileños sobre el método baby-led weaning (BLW) para la alimentación complementaria: un estudio exploratorio. 2019. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614129/>.
14. Jaime , Rubio , Vallejo. ¿Cómo orientan los pediatras de Atención Primaria la alimentación complementaria? 2018. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000100006&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000100006&lang=es).
15. Guerra , Martín , Vilar. Conocimientos y actitudes hacia el destete dirigido por bebés por parte de profesionales de la salud y padres: un estudio transversal. 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34158217/>.

16. Cameron , Heath , Taylor. Conocimientos, actitudes y experiencias de los profesionales de la salud y las madres con Baby-Led Weaning: un estudio de análisis de contenido. 2012. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3532980/>.
17. Cameron , Hesth , Taylor. ¿Dirigido por los padres o por el bebé? Asociaciones entre las prácticas de alimentación complementaria y los comportamientos relacionados con la salud en una encuesta de familias de Nueva Zelanda. 2013. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3863128/?report=reader>.
18. Marrón. No hay diferencias en la frecuencia autoinformada de asfixia entre los bebés que recibieron alimentos sólidos utilizando un destete dirigido por el bebé o un enfoque tradicional de alimentación con cuchara. 2017. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jhn.12528>.

## ANEXOS

- Cuestionario de elaboración propia realizado con Google Form:



Hola! Soy Lucía y soy estudiante de la carrera de Nutrición de la Universidad Isalud. La presente encuesta forma parte del Trabajo Final Integrador y tiene como objetivo analizar la percepción y recomendación de los **nutricionistas** de Bs. As. sobre el método BLW en la alimentación complementaria. Dicha encuesta consta de preguntas de selección única y su resolución tomará menos de 5 minutos. Las respuestas son confidenciales y anónimas, las cuales serán utilizadas sólo para fines de investigación. Si desea brindarme su colaboración y difundir dicha encuesta a colegas, desde ya muchas gracias!

¿Desea participar de la encuesta?

Si

No

1) Sexo

Femenino

Masculino

2) ¿Atiende pacientes pediátricos?

Si

No

3) ¿Vive en la provincia de Buenos Aires, Argentina?

Si

No

4) ¿Trabaja en el área de pediatría de forma exclusiva?

Si

No

5) Institución académica a la que asistió

Pública

Privada

6) Años de profesión

< 5 años

6-10 años

11-15 años

> 16 años

7) ¿Conoce el método baby-led-weaning (BLW)?

Si

No

8) ¿Cuál ha sido su fuente de información acerca del método BLW?

Institución académica

Capacitación específica sobre el método BLW

Colega

Paciente-familia

Internet

Otro: especifique cual: ....

9) ¿Considera que posee suficiente información y capacitación acerca del método BLW para su posterior recomendación?

Si

No

10) ¿Realizó capacitación específica sobre el método BLW?

Si

No

11) ¿Considera al método BLW más beneficioso en comparación a las demás técnicas de alimentación complementaria?

Sí, siempre

Sí, casi siempre

Sí, a veces

No, casi nunca

No, nunca

12) ¿Recomienda el método BLW?

Sí, siempre

Sí, casi siempre

Sí, a veces

No, casi nunca

No, nunca

13) ¿Por qué no recomienda el método BLW?

Falta de información / conocimientos

Carencia de algún nutriente

Preocupación / ansiedad en los padres

Riesgo de atragamiento / asfixia

14) ¿Considera apropiado contemplar la situación familiar y la propia del niño/a a la hora de recomendar el método BLW?

Sí, siempre

Sí, casi siempre

Sí, a veces

No, casi nunca

No, nunca

15) ¿Cuál es la técnica de alimentación complementaria que recomienda habitualmente?

Papilla tradicional

BLW

Combinado (Papilla y BLW)

Otro

16) ¿Tiene hijos/as?

Si

No

17) ¿Qué técnica de alimentación complementaria utilizó su hijo/a menor?

Papilla tradicional

BLW

Combinado (Papilla y BLW)

Otro